

Ce formulaire doit être soumis dans [uoZone](#) au moyen d'une [demande de service](#) (Plan d'étude personnalisé).

**VEUILLEZ NOTER que ce formulaire doit être accompagné de l'Annexe pour le P.E.P.**

NOM DE L'ÉTUDIANT :	N° D'ÉTUDIANT :	DATE DE LA VERSION (JJ-MM-AA) :
NOM DU SUPERVISEUR :	NOM DU CO-SUPERVISEUR :	

**ÉLÉMENTS REQUIS**

CODE DE COURS : TITRE	TRIMESTRE
EPI8166 : Seminar participation	
MED8166 : Professional Skills	
MED8167 : Professional Skills	
EPI9998 : Examen de synthèse	
EPI9997 : Projet de thèse	
THD9999 : Thèse de doctorat	
Cours :	
Cours :	
Cours :	
Cours :	

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (ÉTUDIANT)

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AA)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (SUPERVISEUR)

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AA)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (CO-SUPERVISEUR)

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AA)

**COMITÉ DE THÈSE (CDT) :**

\_\_\_\_\_  
NOM DU MEMBRE DU COMITÉ DE DIRECTION DE THÈSE

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AA)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (MEMBRE DU CDT)

\_\_\_\_\_  
NOM DU MEMBRE DU COMITÉ DE DIRECTION DE THÈSE

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AA)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (MEMBRE DU CDT)

\_\_\_\_\_  
NOM DU MEMBRE DU COMITÉ DE DIRECTION DE THÈSE

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AA)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (MEMBRE DU CDT)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU DIRECTEUR DU PROGRAMME

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AA)